

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan**

##### **2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan**

###### **A. Pengertian kehamilan**

proses pembentukan janin yang dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin.lama masa kehamilan yang aterm adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung dari hari pertama haid terakhir ibu. (Munthe, dkk, 2019).

Kehamilan terjadi jika seorang wanita melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang mengakibatkan bertemuanya sel telur dengan sel mani (sperma) yang disebut pembuahan atau fertilisasi, sel telur dimasuki oleh sperma sehingga terjadi proses interaksi hingga berkembang menjadi embrio (Ayu, dkk, 2018).

###### **B. Fisiologi kehamilan**

###### **1. kematangan pribadi**

Ibu hamil yang kepribadiannya kurang matang,sering mengalami gangguan dalam beradaptasi terhadap perubahan pada masa kehamilan . mereka memandang bahwa kehamilan sebagai sesuatu beban bagi dirinya sehingga akan timbul reaksi sebagai upaya pertahanan yang mewujudkan regresi, terutama Ketika kehamilan trimester I.

###### **2. masalah psikologis**

masalah psikologi yang cenderung dialami ibu,antara lain

kehamilan yang tidak diharapkan, kehamilan tanpa dukungan keluarga , pernikahan yang tidak direstui dan kekerasan dalam rumah tangga yang dialami oleh ibu.

### **C. Perubahan Anatomi Fisiologis Kehamilan Trimester III**

Periode trimester III janin sudah mempunyai simpanan lemak yang berkembang dibawah kulit,menyimpan zat besi, kalsium, fosfor yang mempengaruhi kondisi ibu. (Meidya, 2019)

perubahan yang fisiologi yang terjadi pada masa kehamilan antara lain :

#### **1. Uterus**

Ukuran uterus dan rahim membesar untuk akomodasi pertumbuhan janin. Setelah usia 12 minggu pembesaran yang terjadi terutama disebabkan oleh pembesaran fetus.

Berat uterus naik secara luar biasa dari 30-50 gram menjadi 1000 gram pada akhir kehamilan. Pembesaran uterus tidak simetris tergantung pada lokasi implantasi

#### **2. Serviks**

Bagian terbawah uterus,terdiri dari pars vaginalis (berbatasan menembus dinding rahim vagina) dan pars supravaginalis. Kelenjar mukosa serviks menghasilkan lendir getah serviks yang yang mengandung glikoprotein kaya karbohidrat (musin) dan larutan berbagai garam, peptida dan air. Kebutuhan mukosa dan viskositas lendir serviks dipengaruhi oleh siklus haid.

#### **3. Payudara**

Selama kehamilan, payudara bertambah besar, tegang dan berat. Dapat teraba noduli-noduli,Hiperpigmentasi terjadi pada puting susu dan aerola payudara. Kalau diperas keluar, air susu jolong (colostrum) berwana kuning. Pembesaran terjadi segera setelah 3 atau 4 minggu usia kehamilan, duktus lactifrous menjadi bercabang secara cepat pada 3 bulan pertama. Sel-sel alveoli mulai memproduksi dan mensekresi cairan yang kental kekuningan sebagai kolostrum.

#### **4. Sistem Kardiovaskuler**

Pembesaran uterus menekan jantung ke atas dan kiri. Pembuluh jantung yang kuat membantu jantung mengalirkan darah keluar jantung kebagian atas tubuh.jumlah darah yang dialirkan oleh jantung dalam setiap denyutnya sebagai hasil dari peningkatan curah jantung. Denyut jantung

meningkat dengan cepat setelah usia kehamilan 4 minggu dari 15 denyut per menit menjadi 70-85 denyut per menit aliran darah meningkat dari 64 ml menjadi 71 ml.

#### 5. Sistem Respirasi

Pada usia kehamilan 32 minggu. Sebagai kompensasi terjadinya desakan rahim dan kebutuhan O<sub>2</sub> yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam sekitar 20 sampai 25% dari biasanya.

#### 6. Sistem Pencernaan

Estrogen dan HCG meningkat, dengan efek samping mual dan muntah-muntah. dan juga akibat peningkatan asam lambung. Pada keadaan patologik tertentu, terjadi muntah-muntah banyak sampai lebih dari 10 kali per hari (*hiperemesis gravidarum*).

#### 7. Sistem Perkemihan

Ureter membesar,tonus otot-otot saluran kemih menurun akibat pengaruh estrogen dan progesteron. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi meningkat hingga 60%-150%. Dinding saluran kemih bisa tertekan oleh pembesaran uterus,menyebabkan hidroureter dan mungkin hidronefrosis sementara. normal.

#### 8. Berat badan

Peningkatan berat badan ibu selama kehamilan mendakan adanya adaptasi ibu terhadap pertumbuhan janin. Perkiraan peningkatan berat badan 4 kg dalam kehamilan 20 minggu. 8,5 kg dalam 20 minggu kedua dan totalnya sekitar 12,5 kg.

### D). Psikologi dalam Masa Kehamilan

Menurut gusti ayu , dkk(2018), trimester III seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Ibu merasa khawatir kalau sewaktu-waktu bayinya lahir. Seorang ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang ditimbulkan pada waktu persalinan. Ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dengan bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu memerlukan ketenangan dan dukungan yang lebih dari suami.

### E). tanda — tanda bahaya kehamilan

## 1. Tanda bahaya pada masa kehamilan TM I

Perdarahan yang terjadi pada masa kehamilan kurang dari 22 minggu ,pada masa kehamilan muda ,perdarahan pervaginaan yang berhubungan dengan kehamilan dapat berupa abortus, kehamilan mola , kehamilan ektopik terganggu

### a) Abortus

Abortus adalah pengeluaran hasil konsepsi pada kehamilan 16 minggu atau sebelum pelekatannya pada plasenta selesai macam- macam abortus yaitu abortus spontan, abortus provokatus, dan abortus kompleks

### b) Mola hidatidosa

Hamil anggur adalah pertumbuhan massa jaringan dalam Rahim yang tidak akan berkembang menjadi janin dan merupakan hasil konsepsi yang abnormal. Kehamilan ektopik terganggu Merupakan salah satu bahaya yang mengancam setiap Wanita hamil, gejala yang dikeluhkan penderita yaitu berupa perdarahan pada trimester awal kehamilan yang disertai nyeri perut hebat, secara normal proses kehamilan terjadi Ketika sel telur yang telah dibuahi tertanam didalam Rahim berkembang dengan baik karena asupan nutrisi dari pembuluh darah Rahim.

### c) Sakit kepala yang hebat

sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius dalam kehamilan adalah sakit kepala yang hebat, menetap dan tidak hilang dengan beristirahat.

### d) Penglihatan kabur

Penglihatan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi edema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat.

### e) Nyeri perut yang hebat

Nyeri perut pada kehamilan 22 minggu atau kurang.

### f) Pengeluaran lendir vagina

Keputihan diduga akibat tanda-tanda infeksi atau penyakit menular seksual.

### g) Nyeri atau selama buang air kecil

Nyeri atau panas selama buang air kecil menjadi tanda gangguan kandungan kemih atau infeksi saluran kemih

2. Tanda bahaya pada masa kehamilan TM II

- a) Bengkak pada wajah, kaki dan tangan

Penimbunan cairan yang berlebihan dalam jaringan tubuh dan dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki , jari tangan dan muka

- b) Keluaran air ketuban sebelum waktunya

Ketuban dinyatakan pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung

- c) Perdarahan hebat

- d) Gerakan bayi kurang

Gerak bayi paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam, Gerakan bayi akan lebih mudah teras ajika berbaring atau beristirahat dan ibu makan dan minum yang baik.

- e) Pusing yang hebat

Penyebabnya adalah morning sickness,pembuluh darah melebar, aliran darah meningkat ,gula darah rendah, rasa lapar, Lelah , anemia, gangguan emosional, hipertensi dalam kehamilan, dehidrasi dan tekanan darah menurun secara tiba-tiba.

3. Tanda bahaya pada masa kehamilan TM III

- a) Rasa Lelah yang berlebihan pada punggung

Bayi yang tumbuh semakin besar dan berat nya mengarah kedepan membuat punggung berusaha mnyeimbangkan posisi tubuh

- b) Bengkak pada mata kaki atau betis

Rahim yang besar akan menekan pembuluh darah terhambat darah yang terhambat berakibat wajah dan kelompok mata bengkak ,terutama pada pagi hari setelah bangun

- c) Napas lebih pendek

Ukuran bayi yang semakin besar didalam Rahim akan menekan daerah diafragma menyebabkan aliran napas agak berat, sehingga secara otomatis

tubuh akan meresponnya dengan napas yang lebih pendek.

- d) Panas diperut bagian atas

Panas diperut bagian atas disebabkan oleh peningkatan asam lambung.

Penyebabnya adalahg perubahan horman dalam tubuh ibu hamil.

- e) Varises diwajah dan kaki

Pelebaran pembuluh darah pada seorang Wanita hamil terjadi didaerah wajah, leher, lengan, kaki terutu dibetis ,pelebaran pembuluh darah terjadi didaerah anus, sehingga menyebabkan wasir.

- f) Stretch mark

Garis-garis putih dan putih dan parut pada daerah perut, bisa juga terjadi didada, pantat, paha, dan lengan atas. Walaupun stretch mark tidak dapat dihindarkan, tetapi akan hilang dengan sendirinya setelah melahirkan.

- g) Payudara semakin membesar

Payudara membesar disebabkan oleh kelenjar susu yang mulai penuh dengan susu. Pada saat tertentu akan keluar tetesan air susu di bra ibu hamil, terutama setelah bulan ke-9. Penembahan berat payudara berkisar antara 1/2- 2 kg.

### **2.1.2 Asuhan Kehamilan**

#### **A.Tujuan Asuhan Kehamilan**

Tujuan utama dari asuhan kehamilan adalah mencegah/menurunkan angka kematian maternal dan perinatal,mendeteksi dini adanya kelainan yang dialami oleh ibu dan janin,mencegah terjadinya komplikasi,memonitor kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan bayi,menyiapkan ibu untuk persalinan,nifas,dan menyusui dengan baik,menyiapkan ibu agar dapat membesarkan anaknya dengan baik secara psikis dan social(vita dan fitriana , 2021).

#### **B.Pelayanan Asuhan Standar Antenatal**

Dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) terdiri dari:

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Berat badan ditimbang setiap ibu datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan BB dan penurunan BB. Kenaikan BB ibu hamil rata-rata 6,5 kg samapi 16 kg. tinggi badan ibu dikategorikan adanya resiko apabila hasil pengukuran <145 cm (Walyani, 2015).

*IMT=Berat Badan kg/Tinggi Badan mx Tinggi Badan*

$$m \quad \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

2. Ukur tekanan darah Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia (hipertensi dan disertai edema wajah dan tungkai bawah dan atau proteinuria).
3. Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas atau LILA) Jika ukuran LILA ibu berkurang dari 23,5 cm di duga mengalami KEK. Kurang energi kronis disisni maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) dimana LILA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir lahir rendah (BBLR).
4. Pengukuran TFU Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan untuk mengetahui pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan.Jika tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin.
5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) Apabila trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau ada masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya kegawat darurat segera lakukan persiapan perujukan.
6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi *Tetanus Toxoid (TT)* bila diperlukan untuk mencegah terjadinya *Tetanus Neonatorum*.
7. Beri Tablet tambah darah (tablet besi) Ibu hamil sejak awal kehamilan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari.Tablet tambah darah dikonsumsi untuk mencegah terjadinya anemia dan diminum pada malam hari untuk menghindari terjadinya mual.

8. Periksa Laboratorium (rutin dan khusus) Pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin darah, protein urine, malaria, IMS, HIV dll).Pemeriksaan golongan darah Pemeriksaan golongan darah dilakukan untuk mengetahui jenis golongan darah ibu untuk mempersiapkan calon pendonor darah yang sewaktu waktu diperlukan apabila terjadi situasi kegawatdaruratan.

a. Pemeriksaan kadar *Hemoglobin* darah (HB)

Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan.

b. Pemeriksaan protein dalam urine Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil Proteinuria merupakan salah satu indikator terjadinya pre-eklampsia pada ibu hamil.

c. Tes pemeriksaan darah lainnya, seperti HIV dan sifilis, sementara pemeriksaan malaria dilakukan di daerah endemis.

d. Tatalaksana-penanganan kasus berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal diatas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan bidan.

e. Temu Wicara (konseling)

Temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang Kesehatan ibu/ibu hamil dianjurkan untuk memeriksa kehamilannya secara rutin dan menganjurkan agar beristirahat yang cukup.

9. Perilaku hidup bersih dan sehat

a. Ibu hamil dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan selama kehamilan.

b. Suami, keluarga atau masyarakat perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan bayi, transportasi rujukan dan calon donor darah hal ini penting apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar segera dibawa ke fasilitas kesehatan.

c. Asupan gizi seimbang Ibu hamil dianjurkan untuk mendapatkan asupan makanan yang cukup dengan pola gizi seimbang karena hal ini penting untuk tumbuh kembang janin dan derajat kesehatan ibu. Misalnya ibu hamil disarankan minum

d. tablet tambah darah secara rutin inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusifIbu hamil dianjurkan untuk memberikan ASI kepada bayi segera setelah bayi lahir karna ASI mengandung zat kekebalan tubuh untuk kesehatan bayi.Pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.

10. KB paska persalinan Bidan dapat memberikan penyuluhan tentang KB paska bersalin,bidan bisa menjelaskan jenis-jenis KB yang dapat digunakan oleh ibu,dan KB bertujuan untuk menjarangkan kehamilan,dan supaya ibu bisa merawat diri dan keluarganya.

### C. Teknis Pemberian Pelayanan Antenatal

Teknis pemberian pelayanan antenatal dapat diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 2.1 Kunjungan ANC**

<b>Trimester</b>	<b>Jumlah Kunjungan Minimal</b>	<b>Waktu Kunjungan Yang Dianjurkan</b>
	1x	Sebelum usia minggu ke 14
	1x	Antara usia minggu ke 14-28
	2x	Antara usia minggu 30-32 / Antara minggu 36-38

Sumber : andina vita dan yuni fitriana , 2021.

## 2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

### 2.2.1 Konsep dasar persalinan

#### A. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan urin) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan/kekuatan sendiri ( Lailiyana, dkk 2018).

Beberapa istilah yang berkaitan dengan umur kehamilan dan berat janin yang dilahirkan:

1. Abortus

- a) Terhentinya dan dikeluarkannya hasil konsepsi sebelum mampu hidup di luar kandungan
  - b) Umur kehamilan sebelum 28 minggu
  - c) Berat janin kurang dari 1000 gram
2. Persalinan Prematuritas
    - a) Persalinan pada umur kehamilan 28-36 minggu
    - b) Berat janin kurang 2.499 gram
  3. Persalinan Aterm
    - a) Persalinan antara umur kehamilan 37-42 minggu
    - b) Berat janin  $\geq 2500$  gram
  4. Persalinan Serotinus
    - a) Persalinan melampaui umur kehamilan 42 minggu
    - b) Pada janin terdapat tanda serotinus
  5. Persalinan Presipitatus
    - a) Persalinan yang berlangsung cepat kurang lebih 3 jam

### **B. Sebab-Sebab Mulainya Persalinan**

Bagaimana terjadinya persalinan belum diketahui dengan pasti sehingga timbul beberapa teori yang berkaitan dengan mulai terjadinya kekuatan his. Perlu diketahui bahwa ada dua hormone yang dominan pada saat hamil, yaitu :

1. Estrogen
  - a) Meningkatkan sensitivitas otot Rahim
  - b) Memudahkan penerimaan rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, rangsangan prostatglandin dan rangsangan mekanik
  - c) Menyebabkan otot rahim dan otot polos relaksasi
2. Teori penurunan Progesteron
  - a) Proses penuaan plasenta mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu
  - b) Produksi progesterone mengalami penurunan, sehingga otot rahim menjadi lebih sensitive terhadap oksitosin
  - c) Akibatnya otot rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesterone tertentu.
3. Teori oksitosin internal
  - a) Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis pars posterior

- b) Perubahan keseimbangan estrogen dan progesterone dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi Braxton Hicks
  - c) Menurunnya konsentrasi akibat tuanya kehamilan, maka oksitosin dapat meningkatkan aktivitas, sehingga persalinan dapat dimulai.
4. Teori prostaglandin
- a) Konsentrasi prostaglandin meningkat sejak umur 15 minggu, yang dikeluarkan oleh desidua
  - b) Pemberian prostaglandin pada saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dikeluarkan.
  - c) Prostaglandin dianggap dapat merupakan pemicu persalinan.
5. Teori hypothalamus- pituitary dan glandula suprarenalis
- a) Teori ini menunjukkan pada kehamilan dengan anencephalus sering terjadi kelambatan persalinan karena tidak terbentuk hipotalamus
  - b) Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan terdapat hubungan antara hypothalamus dengan mulainya persalinan.
  - c) *Glandula suprarenalis* merupakan pemicu terjadinya persalinan.

Bagaimana terjadinya persalinan, tetap belum dapat diketahui dengan pasti, besar kemungkinan semua faktor bekerjasama, sehingga pemicu persalinan menjadi multifaktor.

### **C. Tahapan Persalinan (Kala I, II, III dan IV)**

#### **1. Kala I**

- a. Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10)
- b. Kala I dibagi menjadi dua fase yaitu:
  - 1) Fase Laten
    - a. Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap
    - b. Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm
    - c. Pada umumnya, fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 cm
    - d. Kontraksi mulai teratur tetapi lamanya masih antara 20-30 detik.
  - 2) Fase Aktif
    - a. Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih).
    - b. Serviks membuka dari 4 sampai dengan 10 cm, biasanya dengan kecepatan 1 cm/jam atau lebih hingga pembukaan lengkap (10).

- c. Terjadi penurunan bagian terbawah janin
- d. Fase Aktif:
- e. dibagi dalam 3 fase, yaitu:
  - 1) Fase akselerasi. Dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
  - 2) Fase dilatasi maksimal. Dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.
  - 3) Fase deselerasi. Pembukaan menjadi lambat.

Dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap.

Mekanisme membukanya serviks berbeda antara primigravida dengan multigravida. Pada primigravida, Ostium Uteri Internum (OUI) akan membuka lebih dulu, sehingga serviks akan mendatar dan menipis. Baru kemudian Ostinum Internum Eksternum (OUE) membuka. Pada multigravida OUI sudah sedikit terbuka. Pada proses persalinan terjadi penipisan dan pendataran serviks dalam saat yang lama.

## **2. Kala II (Kala Pengeluaran)**

- a) Kala II dimulai dari pembukaan serviks 10 cm sampai dengan lahirnya bayi.
- b) Gejala dan tanda kala II persalinan
  - 1) His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 100 detik
  - 2) Menjelang akhir kala I ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak
  - 3) Ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap didikuti keinginan mengenjan
  - 4) Kekuatan his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga tampak suboksiput sebagai hipoinoclion
  - 5) Lamanya kala II pada primigravida 50 menit dan multigravida menit

## **3. Kala III (Kala uri)**

Setelah kala II, kontraksi uterus berhenti sekitar 5-10 menit. Dengan lahirnya bayi, sudah mulai pelepasan plasenta (Lailiyana,SKM,dkk 2018)

- a) Tanda-tanda lepasnya plasenta adalah:
  - 1) Uterus menjadi bundar
  - 2) Uterus terdorong ke atas, karena lasenta dilepas ke segmen bawah Rahim
  - 3) Tali pusat bertambah panjang
  - 4) Terjadi perdarahan

#### **4. Kala IV ( kala Observasi)**

Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena pendarahan post partum paling sering terjadi pada 2 jam pertama

- a) Observasi yang dilakukan adalah:

  - 1) Tingkat kesadaran penderita
  - 2) Pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan.
  - 3) Kontraksi uterus, Tinggi Fundus Uteri
  - 4) Terjadinya perdarahan: perdarahan normal bila tidak melebihi 400 sampai 500 cc.

Lama persalinan dihitung dari kala I sampai dengan kala III kemungkinan akan berbeda, di bawah ini adalah tabel perbedaan lama persalinan antara Nullipara dengan Multipara

**Tabel 2.2 Lama Persalinan**

	Lama Persalinan	
	Para 0	Multipara
Kala I	13 jam	7 jam
Kala II	1 jam	$\frac{1}{2}$ jam
Kala III	$\frac{1}{2}$ jam	$\frac{1}{4}$ jam
	14 $\frac{1}{2}$ jam	7 $\frac{3}{4}$ jam

#### **2.2.2 Asuhan Persalinan Normal**

##### **a. Membuat keputusan**

Membuat keputusan merupakan proses yang menentukan untuk menyelesaikan masalah dan menentukan asuhan yang diperlukan oleh pasien. Keputusan itu harus akurat, komprehensif, dan aman baik bagi pasien dan keluarganya maupun petugas yang memberikan pertolongan.

Tujuh langkah dalam membuat keputusan klinik:

1. Pengumpulan data utama dan relevan untuk membuat keputusan.
2. Menginterpretasikan data dan mengidentifikasi masalah.
3. Membuat diagnosis atau menentukan masalah yang terjadi.
4. Menilai adanya kebutuhan dan kesiapan intervensi untuk mengatasi masalah.

5. Menyusun rencana pemberian asuhan atau intervensi untuk solusi masalah.
6. Melaksanakan asuhan/intervensi terpilih.
7. Memantau dan mengevaluasi efektifitas asuhan atau intervensi.

**b. Asuhan sayang ibu.**

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan sang ibu. Beberapa prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi.

**c. Pencegahan infeksi.**

Tindakan pencegahan infeksi tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan-tindakan pencegahan infeksi dalam pelayanan asuhan kesehatan:

1. Meminimalkan infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme.
2. Menurunkan resiko penularan penyakit yang mengancam jiwa seperti hepatitis dan HIV/AIDS.

Prinsip — prinsip pencegahan infeksi :

1. Setiap orang (ibu, bayi baru lahir, penolong persalinan) harus dianggap dapat menularkan penyakit karena infeksi dapat bersifat asimptomatis (tanpa gejala).
2. Setiap orang harus dianggap beresiko terkena infeksi.
3. Permukaan benda disekitar kita, peralatan dan benda-benda lainnya yang akan dan telah bersentuhan dengan permukaan kulit yang tidak utuh harus dianggap terkontaminasi hingga setelah digunakan harus diproses secara benar.
4. Jika tidak diketahui apakah permukaan, peralatan atau benda lainnya telah diproses maka semua itu harus dianggap masih terkontaminasi.
5. Resiko infeksi tidak bisa dihilangkan secara total tapi dapat dikurangi hingga sekecil mungkin dengan menerapkan tindakan-tindakan pencegahan infeksi secara benar dan konsisten.

**d. Pencatatan (Dokumentasi)**

Catat semua asuhan yang telah diberikan kepada ibu dan bayinya serta dokumentasi pada ibu bersalin dimulai dari :

**1. Pengkajian Data**

Data yang terkumpul diklasifikasikan dalam data subyektif dan data objektif. Data subyektif adalah data yang dikeluhkan oleh pasien saat

didapatkan dengan metode pengumpulan data wawancara. Data obyektif adalah data yang diperoleh dari pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan observasi. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi serta tingkat kenyamanan fisik ibu bersalin. Lakukan pemeriksaan mulai dari pemeriksaan abdomen sampai pemeriksaan dalam.

## 2. Diagnosa

Data yang terkumpul kemudian dilakukan analisis data untuk selanjutnya dirumuskan diagnosa. Pastikan bahwa data yang ada dapat mendukung diagnosa dan perhatikan adanya sejumlah diagnosa banding / ganda. Bidan diharapkan dapat waspada dan bersiap-siap mencegah diagnosis atau masalah potensial ini menjadi benar-benar terjadi. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman. Pada langkah ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial, tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi agar masalah atau diagnosis potensial tidak terjadi. Sehingga langkah ini benar merupakan langkah yang bersifat antisipasi yang rasional atau logis.

## 3. Perencanaan

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi/ data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

## 4. Pelaksanaan

Langkah pelaksanaan dilakukan oleh bidan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Pada langkah ini bidan melakukan pertolongan persalinan secara mandiri, pada penanganan kasus yang di dalamnya memerlukan tindakan di luar kewenangan, bidan perlu melakukan kegiatan kolaborasi atau rujukan. Pelaksanaan tindakan pertolongan persalinan tersebut selalu diupayakan dalam waktu yang singkat, efektif, hemat dan berkualitas. Selama pelaksanaan persalinan, bidan mengawasi dan memonitor kemajuan persalinan pasien.

## 5. Evaluasi

Penatalaksanaan yang telah dikerjakan kemudian di evaluasi untuk menilai epektivitasnya. Dan ditentukan apakah perlu dikaji ulang atau dilanjutkan

sesuai dengan rencana kebutuhan saat itu.

**e. Rujukan**

Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan atau fasilitas yang memiliki sarana lebih lengkap, diharapkan dapat menyelamatkan jiwa para ibu dan bayi baru lahir. Sangat sulit menduga kapan penyulit akan terjadi sehingga kesiapan untuk merujuk ibu atau bayinya ke fasilitas kesehatan rujukan secara optimal dan tepat waktu menjadi syarat keberhasilan upaya penyelamatan. Setiap penolong persalinan harus mengetahui lokasi fasilitas rujukan yang mampu untuk penatalaksanaan kasus gawat darurat obstetri dan bayi baru lahir seperti:

- 1.Pembedahan termasuk bedah besar.
- 2.Transfusi darah.
- 3.Persalinan menggunakan ekstraksi vakum atau cunam.
- 4.Pemberian antibiotik intravena.
- 5.Resusitasi bayi baru lahir dan asuhan lanjut bayi baru lahir.

**F. Langkah-langkah Asuhan Persalinan Normal**

Asuhan Persalinan Normal (APN) terdiri dari 60 langkah, sebagai berikut :

- 1.Mendengar dan melihat adanya tanda kala doa.
- 2.dan alat kelengkapan pertolongan termasukmematahkan ampul oksitosin dan memasukan alat suntik sekali pakai 2½ml ke dalam wadah partus set.
- 3.Memakai celemek plastik.
- 4.pakaian tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun danudara mengalir.
- 5.Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakanuntuk pemeriksaan dalam.
- 6.mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi denganoksitosin dan letakan kembali ke dalam wadah partus set.
- 7.Mensucikan vulva dan perineum dengan kapas basah dengan gerakan vulva ke perineum.
- 8.melakukan pemeriksaan dalam (pastikan pembukaan sudah lengkap dan memastikan ketuban sudah pecah).
- 9.Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%,membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutanklorin 0,5%.
- 10.Memeriksa jantung janin setelah kontraksi uterus selesai (pastikan DJJdalam batas normal (120-160x/menit).

11. Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, memintaibu untuk meneran saat ada  
*Miliknya* bila ibu sudah merasa ingin meneran.
12. Minta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (padasaat ada)  
*miliknya*, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasanyaman.
13. melakukan atasan saat ibu didorong oleh dorongan yang kuat untukmeneran
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
15. Meletakan handuk bersih (untuk mengomel bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 — 6 cm.
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 — 6 cm, pemasanganhanduk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin.
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan gerakan lembutkepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggahkepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan atas tangan untuk menelusuridan pegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri diletakkan di belakang ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuktangan kiri di antara kedua lutut janin).
25. melakukan penilaian selintas : (a) Apakah bayi menangis kuat dan bernafas tanpa kesulitan? (b) Apakah bayi bergerak aktif ?

26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti Handuk Basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarakan bayi di atas perut ibu.
27. Memeriksa kembali rahim untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam rahim.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar rahim berkontraksi dengan baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, disuntik oksitosin 10 unit IM(intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. mendorong sitali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
31. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan penggantian tali pusat di antara 2 klem tersebut.
32. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian mengikatkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.
34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva.
35. Meletakan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain yang menegangkan.
36. Setelah rahim berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan rahim dengan hati-hati ke arah dorsokranial. Jika plasenta tidak lahir setelah 30— 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan berulang-ulang prosedur.
37. melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga terlepas terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas lakukan, mengikuti poros jalan lahir (tetap tekanan dorsokranial).
38. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya ketuban.

39. Segera setelah plasenta lahir, melakuka *masase* (pemijatan) pada fundus uteridengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)
40. Periksa bagian ibu dan bagian plasenta plasenta dengan tangan kanan untukmemastikan bahwa seluruh kotiledon dan memastikan ketuban sudah lengkap,dan masukan ke dalam kantong plastik yang tersedia.
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.
42. uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, terbalik secara terbalik danrendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5 % selama sepuluh menit. Cucitangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tisuatau Handuk pribadi yang bersih dan kering. Kemudian pakai sarung tanganuntuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
44. Membiarakan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit1 jam.
45. Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mataantibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kirianterolateral.
46. Setelah satu jam mempersesembahkan vitamin K1 diberikan untuk karya Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
47. Celupkan tangan dilarutan klorin 0,5% , dan terbalik terbalik dan rendam,kemudian cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, keringkandengan handuk bersih dan pakai sarung tangan.
48. Melanjutkan pemantauan dan mencegah perdarahan pervaginam.
- 49.Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan *masase* rahim dan kontraksi.
- 50.Evaluasi jumlah kehilangan darah.
51. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 selaipertamapascapersalinandansetiap30menitselamatselaikeduapasca

persalinan.

52. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.

53. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.

54. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

55. Mensucikan ibu dengan menggunakan air DDT. Mensucikan sisacairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.

56. dan ibu merasa nyaman dan keluarga untuk membantubila ibu ingin minum.

57. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.

58. Mensucikan sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.

59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

60. Melengkapi partografi.

## 2.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

### 2.3.1 Konsep dasar nifas

#### a. Pengertian Masa Nifas.

masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan dan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu — minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi Kembali ke keadaan tidak hamil normal.(toufan Nugroho, 2022)

#### b. Tahapan Nifas

1. Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
2. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia.
3. Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

c. **Perubahan Fisiologi Masa Nifas**

1. Perubahan Sistem Reproduksi
2. Uterus

Involusi uterus adalah suatu proses kembalinya uterus ke bentuk sebelum hamil.

- a) Bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gr.
- b) Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari di bawah pusat dengan berat uterus 750 gr.
- c) Satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat uterus 500 gr.
- d) Dua minggu *postpartum* tinggi fundus uteri tidak teraba di atas simpisis dengan berat uterus 350 gr.
- e) Enam minggu *postpartum* fundus uteri bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr.

3. Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Macam-macam lochea:

- 1) Lochea rubra (cruenta)

Berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium selama 2 hari *postpartum*.

- 2) Lochea sanguinolenta

Lochea berwarna merah kecoklatan dan bercampur lendir berlangsung hari 3-7 *post partum*.

- 3) Lochea serosa

Berwarna kuning kecoklatan mengandung serum, leukosit, keluar pada hari ke 7 — 14 hari.

4) Lochea alba

Cairan putih, setelah 2 — 6 minggu setelah *post partum*.

5) Lochea purulenta

Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

4. Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2-3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

5. Vulva dan vagina

Setelah melahirkan bayi vulva dan vagina menjadi kendur, Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

6. Perineum

Segara setelah melahirkan, perineum menjadi kendur. Pada *postnatal* hari ke 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan.

7. Sistem Kardiovaskular

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan hemokonsentrasi

sampai volume darah kembali normal, dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

#### 8. Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spasine sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan.

#### 9. sistem Pencernaan

Ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, dan pengeluaran cairan berlebihan waktu persalinan.

#### 10. Sistem Endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam *postpartum*. Progesteron turun pada hari ke 3 *postpartum*. Kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang.

#### 11. Sistem Muskuloskeletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam *pospartum*. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

#### 12. Sistem Integumen

- a. Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit.
- b. Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat estrogen menurun.

**d. Perubahan Psikologis pada Masa Nifas**

Ada 3 fase perubahan psikologis pada masa nifas yaitu:

*1. Fase taking in*

Pertama sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus pada dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur, kelelahan,, merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Dan gangguan psikologis yang mungkin dialami ibu seperti menangis, dan mudah tersinggung, dan kehadiran suami dan keluarga sangat diperlukan pada fase ini

*2. Fase taking hold*

Fase *taking hold* adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Fase ibu timbul rasa khawatir akan ketidak mampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi.

*3. Fase letting go*

Fase *letting go* adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya dan ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya.

**e. Pengeluaran Lochea**

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Macam-macam lochea:

1. Lochea Rubra : hari ke 1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix kaseosa, lanugo dan mekonium.
2. Lochea sanguinolenta : hari ke 3-7, terdiri dari darah bercampur lendir, warna kecoklatan.
3. Lochea serosa : hari ke 7-14, berwarna kekuningan.
4. Lochea alba : hari ke 14 sampai selesai nifas, hanya merupakan cairan putih.

#### **f. Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas**

Berikut ini adalah tanda-tanda bahaya masa nifas menurut Manuaba dkk, 2012.

##### 1. Infeksi masa nifas

Infeksi masa nifas adalah infeksi perdarahan pada semua genetalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu tubuh melebihi 38° C tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama dua hari.

##### 2. Subinvolusio uteri

Segera setelah persalinan berat rahim sekitar 1000 gram dan selanjutnya mengalami masa pemulihan kembali ke bentuknya semula. Pada beberapa keadaan, terjadi proses involusio rahim tidak berjalan dengan semestinya, sehingga proses pengecilannya terlambat dan keadaan ini disebut dengan subinvolusio uteri.

##### 3. Perdarahan kala nifas sekunder

Perdarahan kala nifas sekunder adalah perdarahan yang terjadi setelah 24 jam pertama. Penyebab utama perdarahan sekunder kala nifas adalah terdapatnya sisa plasenta atau selaput ketuban, infeksi pada endometrium, dan sebagian kecil terjadi dalam bentuk mioma uter bersamaan dengan kehamilan dan inversion uteri.

##### 4. Flegmasia alba dolens

Flegmasia alba dolens merupakan salah satu bentuk infeksi puerperium yang mengenai pembulu darah vena femolaris.

#### 5. Bendungan ASI

Bendungan ASI terjadi karena sumbatan saluran ASI, tidak dikosongkan seluruhnya. Keluhan yang muncul mamae bengkak, keras, dan terasa panas sampai suhu badan meningkat.

#### 6. Mastitis dan abses payudara

Pada kondisi ini terjadi bendungan ASI merupakan permulaan dari kemungkinan infeksi payudara. Infeksi menimbulkan demam, nyeri local pada payudara, terjadi pembengkakan payudara dan terjadi perubahan kulit parudara, bakteri yang menyebabkan infeksi payudara adalah stafilocokus aureus. Dan infeksi payudara dapat berkelanjutan menjadi abses payudara dengan kriteria kulit menjadi merah, terdapat nyeri, terjadi pembengkakan dan terdapat cairan di bawah kulit.

### **2.3.2 Asuhan Masa Nifas**

#### **a. Tujuan Asuhan**

Kelahiran bayi merupakan suatu peristiwa yang menyenangkan dan ditunggu tunggu karena telah berakhirnya masa kehamilan, tetapi dapat juga menimbulkan masalah bagi kesehatan ibu, oleh karena itu dalam masa nifas perlu dilakukan pengawasan yang secara umum bertujuan untuk.

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik secara fisik maupun psikologis
  2. Mendeteksi adanya masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui ataupun pemberian imunisasi bagi bayi dan perawatan bayi sehat.
3. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

### **B. Kunjungan masa nifas**

**Tabel. 2.3 Kunjungan Masa Nifas**

Adapun asuhan yang diberikan pada saat kunjungan masa nifas adalah ;

<b>Kunjungan</b>	<b>Waktu</b>	<b>Tujuan</b>
1	6-8 jam setelah melahirkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah perdarahan</li> <li>2. Mendeteksi dan mengatasi perdarahan karena penyebab lain</li> <li>3. Ajarkan ibu dan keluarga untuk mencegah perdarahan atau atonia uteri</li> <li>4. Pemberian ASI sedini mungkin</li> <li>5. Bina hubungan yang baik antara ibu dan bayi</li> <li>6. Jaga bayi tetap sehat dan hangat untuk pencegahan hipotermi.</li> </ul>
2	6 hari setelah melahirkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan involusio uteri normal</li> <li>2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal</li> <li>3. Pastikan nutrisi ibu terpenuhi</li> <li>4. Pastikan ibu menyusui dengan baik</li> <li>5. Ajarkan cara asuhan bayi yang baik dan benar</li> </ul>
3.	2 minggu setelah melahirkan	Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum.

4.	6 minggu setelah melahirkan	<p>1.Tanyakan pada ibu penyulit yang dialami ibu selama masa nifas</p> <p>2.Memberikan konseling KB secara dini.</p> <p>3.Memastikan bayi mendapat ASI yang cukup</p>
----	-----------------------------	---

## 2.4 Asuhan Kebidana pada Bayi Baru Lahir

### 2.4.1 Konsep Bayi Baru Lahir

#### A. Pengertian Bayi Baru Lahir

Neonatus atau bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan 2500gr-4000gr,tanpa adanya masalah atau kecacatan Pada bayi sampai umur 28 hari.(Wahyuni,2020).

#### B. PEMERIKSAAN REFLEK

*Rooting reflex,sucking reflek dan swallowing baik.Reflek moro baik,bayi bila dikagetkan akan memperlihatkan gerakan sedang memeluk.Grasping reflek apabila diletakkan sesuatu benda berasa di atas telapak tangan,bayi akan menggenggam.Eliminasi baik,bayi berkemih dan buang air besar dalam 24 jam terakhir sejak setelah bayi dilahirkan.buang air besar pertama adalah meconium,dan berwarna hitam kecoklatan.Reflek rooting bayi menoleh kearah beda yang menyentuh pipi. Dapat dinilai dengan mengusap pipi dengan lembut.Reflek palmar grasp reflek dinilai dengan meletakkan jari telunjuk pemeriksaan pada telapak tangan bayi,tekan dengan perlahan ,normalnya bayi akan menggenggam dengan kuat*

### 2.4.2 Asuhan pada Bayi Baru Lahir

#### A.Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir

Menurut sari wahyuni (2020),asuhan bayi baru lahir normal adalah asuhan yang diberikan pada bayi selama jam pertama setelah bayi dilahirkan ada beberapa aspek penting dari tujuan asuhan bayi baru lahir yaitu menjaga bayi agar tetap hangat,melakukan bounding antara ibu dan bayi,menjaga pernafasan tetap stabil,dan melakukan perawatan pada mata bayi.

#### B.Penanganan Bayi Baru Lahir

Penanganan bayi baru lahir menurut sari wahyuni (2020) adalah ;

- 1.Menjaga bayi agar tetap hangat dengan cara membungkus badan bayi dengan kain yang bersih dan kering.
- 2.Melakukan kontak kulit antara ibu dan bayi untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi.
- 3.Melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini).
- 4.Melakukan pemantauan pernafasan dengan memeriksa pernafasan dan warna kulit setiap 5 menit pada jam pertama kelahiran.
- 6.Melakukan perawatan tali pusar dan tidak memberikan apapun ke bagian tali pusar,dan tetap menjaga kebersihan tali pusar.
- 7.Melakukan pemantauan APGAR SCORE.

#### **2.4 Tabel APGAR SCORE**

<b>Tanda</b>	<b>Skor</b>		
	0	1	2
Appearance Warna kulit	Biru,pucat	Tubuh kemerahan ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse Denyut jantung	Tak ada	Kurang dari 100x/menit	Lebih dari 100x/menit
Grimace reflek terhadap rangsangan	Tak ada	Meringis	Batuk,bersin
Activity Tonus otot	Lemah	Fleksi pada ekstremitas	Gerakan aktif
Respiration Upaya bernafas	Tak ada	Tak teratur	Menangis baik

8. Melakukan pemantauan reflex pada seluruh tubuh bayi. ada beberapa reflek pada tubuh bayi yaitu ;

### **2.5 table Refleks pada mata**

D <b>Reflek</b>	Rr <b>Respon tingkah laku yang diharapkan</b>
Berkedip atau reflek Kornea	Bayi mengedipkan mata jika adanya benda yang bergerak mendekati kornea
Popular	Pupil bereaksi ketika disinari cahaya
Mata boneka	Mata akan bergerak kekiri dan ke kanan

### **2.6 Refleks pada hidung**

R <b>Reflek</b>	<b>Re respon tingkah laku yang diharapkan</b>
Bersin	Respon spontan saluran nafas terhadap iritasi atau obstruksi
Glabelar	Tepukan cepat pada glabella (jembatan hidung) menyebabkan mata menutup kuat.

### **2.7 Reflek pada mulut dan tenggorokan**

R <b>reflek</b>	<b>Re respon tingkah laku yang diharapkan</b>
Menghisap	Bayi mulai menghisap kuat di daerah sirkum oral sebagai

	respon terhadap rangsangan.
GAC (muntah)	Rangsangan pada faring posterior oleh makanan ,dan pemasukan selang menyebabkan GAC.
Roting reflek (+)	Iritasi membrane mukosa laring menyebabkan batuk.
Ekstrusi	Apabila lidah disentuh dan ditekan bayi akan merespon dengan mendorongnya keluar.
<u>Menguap</u>	<u>Respon spontan terhadap berkurang nya oksigen dengan meningkatnya jumlah inspirasi.</u>
<u>Batuk</u>	<u>Iritasi membrane mukosa laring yang menyebabkan batuk dan biasanya terjadi setelah hari pertama kelahiran</u>

### 2.8 Reflek pada ekstremitas

Reflek	N Respon tingkah yang diharapkan
Menggenggam	Jika dilakukan sentuhan pada telapak tangan dan kaki akan terjadi fleksi tangan dan kaki,dan gennggaman tangan akan berkurang pada usia 3 bulan,dan akan trjadi volunteer dan genggaman kaki akan berkurang pada usia 8 bulan.
Babinsky reflek	Goresan kecil pada telapak kaki akan mengakibatkan jari-jari kaki

	hiperekstensi dan halus dorsofleksi dan akan menghilang setelah bayi berusia 1 tahun.
Klonnus pergelangan kaki	Dorsofleksi kaki akan menyangga lutut dan menyebabkan gerakan gelombang (denyut)
	9

### 2.9 Reflek seluruh tubuh

Reflek	Respon Tingkah laku yang diharapkan
Moro reflek	Perubahan keseimbangan secara tiba-tiba yang menyebabkan ekstensi dan abduksi mendada,pada saat moro reflek terjadi ibu jari dan dan telunjuk akan membentuk huruf C dan bayi akan sedikit menangis.
Terkejut	Adanya suara yang tiba-tiba akan menyebabkan pergerakan kecil pada lengan dan tangan tiba-tiba menggenggam
Perez	Pada saat bayi tengkurap,letakkan ibu jari di bagian tulangbelakang dari sacrum ke leher maka bayi akan menangis,fleksi pada bagian ektremitas dan mengangkat

	kepala dan dapat juga terjadi defekasi dan urinasi,dan biasanya hilang pada usia 4-6 bulan.
Tonus leher asimetris	Apabila bayi menoleh ke satu sisi maka lengan dan tungkai akan di ekstensikan pada sisi tersebut sedangkan lengan dan tungkai yang berlawanan akan difleksikan.
Inkurvasi batang tubuh	Lakukan belaian pada punggung bayi maka panggul akan ikut bergerak kearah yang terjadi rangsangan.
Menari/menghentak	Jika bagian kaki bayi menahan badan bayi dan telapak kaki bayi menyentuh permukaan keras akan terjadi fleksi dan ekstensi berganti-ganti dari tungkai.
Merangkak	Apabila bayi ditengkurapkan bayi akan melakukan gerakan merangkap dengan lengan dan tungkai dan biasanya kan menghilang pada usia sekitar 6 minggu.
P Plasing	Apabila bayi di pegang tegak di bawah lengan dan sisi dorsal kaki diletakkan mendadak di permukaan keras,kaki akan melakukan gerakan kecil di atas permukaan keras tersebut.

### **C.Pencegahan Infeksi pada Bayi Baru Lahir menurut Arfiana(2016) ;**

- 1.Melakukan IMD dan pemberian ASI secara dini dan ekslusif.
- 2.Melakukan *skin to skin* antara ibu dan bayi untuk mengingkatkan bounding antara ibu dan bayi.
- 3.Menjaga kebersihan peralatan pada saat memotong tali pusat dan tetap menjaga kebersihan tali pusat.
- 4.Menggunakan alat-alat yang sudah disterilkan.
- 5.Mencuci tangan pada saat melakukan perawatan pada bayi.
- 6.Menggunakan pakaian bayi yang berih dan kering.
- 7.Menghindari pembungkusan tali pusar,atau dengan perawatan yang kering dan terbuka.
- 8.Menghindari penggunaan krim atau salep pada tali pusar.
- 9.Pemberian tetes mata.
- 10.Pemberian Vit.K untuk mencegah perdarahan.
- 11.Pemberian vaksin hepatitis B(Hb 0).

### **E.Asuhan Bayi Usia 2-6 hari**

Menurut Arfiana(2016) ada 2 hal yang perlu dilakukan pada asuhan bayi yaitu observasi dan rencana asuhan.

#### **1.Observasi yang perlu dilakukan**

Mengamati keadaan bayi,Mengamati teknik menyusui,Mengamati pertumbuhan dan berat badan bayi,Mengamati reflek hisap bayi,Mengobservasi defekasi dan eliminasi bayi,Mengobservasi pola tidur bayi,Mengamati adanya tanda bahaya pada bayi, dan Melakukan pemeriksaan pada bayi

#### **2.Rencana Asuhan**

##### a. Pemberian minum

Bayi diwajibkan diberikan ASI ekslusif dan *on demand* yang diberikan 2-4 jam sekali.hal ini dikarenakan proses pengosongan lambung bayi selama 2 jam.dan hanya ASI yang dapat diberikan kepada bayi tidak boleh ada makanan tambahan lainnya,sebab bayi belum bisa mencerna karbohidrat dan lemak.

##### b. Buang Air Besar

Bayi seharusnya mengeluarkan meconium dalam waktu 24 jam.Bayi dengan nutrisi ASI bisa buang air besar sebanyak 8-10 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek dan cair, sedangkan

bayi dengan nutrisi susu formula frekuensi BAB akan lebih sedikit dan konsistensi akan lebih padat.

c. Buang Air Kecil

Bayi biasanya berkemih 7-10 kali dalam sehari.

d. Tidur

Waktu tidur bayi 60-80% dari total kegiatan harian,sisanya merupakan aktifitas terjaga/bangun,menangis,mengantuk,dan aktivitas motoric kasar.

e. Kebersihan kulit

Perawatan kulit bayi merupakan hal yang penting ,kebersihan kulit bayi harus disesuaikan pada keadaan si bayi.

f. Keamanan

Keamanan bayi harus tetap terjaga,dan hindari gerakan yang membahayakan nyawa bayi.

g. Tanda bahaya

Tanda bahaya pada bayi adalah ;Sesak nafas,Frekvensi pernafasan lebih dari 60 kali per menit,Panas atau suhu badan bayi rendah,Bayi kurang aktif (letargis) dan Berat badan bayi rendah (1500-2500 gr) dengan kesulitan minum.

## **F.Asuhan Bayi Baru Lahir pada 6 minggu pertama**

Menurut buku asuhan bayi baru lahir (2022), Pada bulan pertama setelah kelahiran yang paling penting diperhatikan adalah hubungan ibu dengan bayinya

### 2.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

#### **2.5.1 Konsep Keluarga Berencana**

##### **A. Pengertian KB**

Menurut putu mastiningsih (2019) kontrasepsi adalah Kontrasepsi merupakan upaya mencegah ovulasi melumpuhkan sperma atau mencegah penemuan sel telur dan sel sperma metode kontrasepsi bekerja dengan dasar mencegah sel sperma laki-laki mencapai dan membuat sel telur wanita atau mencegah sel telur yang telah dibuahi untuk berimplantasi dan berkembang di dalam rahim

##### **B. Tujuan Program KB**

tujuan kontrasepsi dalam menggunakan kontrasepsi keluarga pada

umumnya mempunyai perencanaan atau tujuan yang ingin dicapai tujuan tersebut diklasifikasikan dalam tiga kategori yaitu

- 1 untuk menunda kehamilan
- 2 untuk menjarangkan kehamilan
- 3 untuk menghentikan kehamilan atau kesuburan

### **C. Ruang Lingkup Program KB**

Ruang lingkup program KB meliputi :

1. Komunikasi informasi dan edukasi (KIE)
2. Konseling
3. Pelayanan Kontrasepsi
4. Pelayanan Infertilitas
5. Pendidikan Sex
6. Konsultasi Pra Perkawinan dan Konsultasi perkawinan
7. Konsultasi genetic
8. Tes keganasan
9. Adopsi

#### **2.5.2 Metode KB**

##### **1. Kondom**

adalah salah satu alat kontrasepsi yang terbuat dari karet/late

Efek samping : menyebabkan iritasi pada alat kelamin dan menyebabkan infeksi pada saluran kemih

##### **1. Pil KB**

merupakan alat kontrasepsi hormonal yang berupa obat dalam bentuk pil yang minum

Manfaat : Tidak menggangu hubungan seksual, Mudah dihentikan setiap saat, jangka panjang

Efek samping : peningkatan resiko thrombosis vena, emboli paru, serangan jantung, strok dan kanker leher rahim

##### **2. Suntik KB**

adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang disuntikan kedalam tubuh wanita secara periodik dan mengandung hormonal

Keuntungan : sangat efektif pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri

Efek samping : Gangguan haid, sakit kepala, penambahan BB, keputihan, depresi, pusing dan mual

### 3. Implan atau susuk KB

adalah alat kontrasepsi berupa kapsul kecil atau karet terbuat dari silicon, berisi levonorgestrel, terdiri 6 kapsul kecil dan panjang 3cm sebesar batang korek api yang di susukan dibawah kulit lengan

Keuntungan : Mengurangi nyeri haid, mengurangi jumlah darah haid, mengurangi anemia

Efek samping : nyeri kepala, peningkatan atau penurunan BB, nyeri payudara, perasaan mual, pening, timbul jerawat

### 4. AKDR

adalah Alat kontrasepsi modern yang telah dirancang dan dimasukan dalam rahim yang sangat efektif, reversible dan berjangka panjang.

Keuntungan : Jangka panjang, meningkatkan kenyamanan seksual, tidak mempengaruhi kualitas ASI, dapat digunakan sampai menopause

Efek samping : Dapat terjadi kehamilan diluar kandungan atau abortus spontan, perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak.

### 5. MOW ( Tubektomi)

Adalah salah satu metode kontrasepsi yang dilakukan dengan cara mengikat atau memotong saluran telur pada perempuan atau saluran sperma pada laki- laki

Keuntungan : tidak mempengaruhi libido seksual, efektifitas hamper 100% Efek samping : Kadang-kadang merasakan sedikit nyeri pada saat operasi, infeksi, kesuburan sulit kembali

### **2.5.3 Asuhan Keluarga Berencana**

#### **A. Pengertian Konseling**

Konseling merupakan proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan KB dan bukan hanya informasi yang diberikan serta dibicarakan pada satu kali kesempatan yang pada saat pemberian pelayanan, yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, tentang masalah yang sedang dihadapi dan membantu menentukan jalan keluar atau upaya mengatasi masalah tersebut (mastiningsih, 2019).

#### **B. Tujuan konseling**

##### a. Meningkatkan penerimaan

Informasi yang benar, diskusi bebas dengan cara mendengarkan, berbicara dan berkomunikasi non verbal meningkatkan penerimaan informasi mengenai KB oleh klien

##### b. Menjamin pilihan yang cocok

Menjamin petugas dan klien memilih cara terbaik yang sesuai dengan keadaan kesehatan dan

#### **C. Langkah-langkah dalam konseling**

##### a. Menciptakan suasana dan hubungan saling percaya

##### b. Menggali permasalahan yang dihadapi dengan calon

##### c. Memberikan penjelasan disertai penunjukan alat-alat kontrasepsi

##### d. Membantu klien untuk memiliki alat kontrasepsi yang tepat untuk dirinya sendiri

#### **E. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Pendokumentasian kebidanan adalah suatu system pencatatan dan pelaporan informasi tentang kondisi dan perkembangan kesehatan reproduksi dan semua kegiatan yang dilakukan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan.

Secara umum, tujuan pendokumentasian kebidanan adalah bukti pelayanan yang bermutu/standar, tanggung jawab legal, informasikan

untuk perlindungan nakes, data statistic untuk perencanaan layanan, informasi untuk penelitian dan pendidikan serta perlindungan hak pasien.

Pendokumentasian asuhan kebidanan dilakukan dengan metode dokumentasi Subjektif, Objektif, *Assesment, Planning* (SOAP). SOAP merupakan urutan langkah yang dapat membantu kita mengatur pola pikir kita dan memberikan asuhan yang menyeluruh. Metode ini merupakan inti dari proses penatalaksanaan kebidanan guna menyusun dokumentasi asuhan

